



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 112

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SULL'ASSISTENZA SANITARIA
ALLE PERSONE AFFETTE DA GRAVI FORME DI DISABILITÀ

Resoconto desecretato nella seduta del 30 gennaio 2013

117^a seduta: martedì 17 maggio 2011

Presidenza del presidente MARINO

I N D I C E**Audizione di rappresentanti dell'Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico Fondazione Santa Lucia (Roma)**

PRESIDENTE	Pag. 3, 5, 9 e <i>passim</i>	<i>AMADIO</i>	Pag. 3, 11, 12 e <i>passim</i>
ASTORE (<i>Misto-ParDem</i>)	13, 19	<i>CALTAGIRONE</i>	5
BIONDELLI (<i>PD</i>)	14	<i>SALVIA</i>	8
COSENTINO (<i>PD</i>)	11, 16, 18 e <i>passim</i>		
GRAMAZIO (<i>PdL</i>)	9, 10, 12 e <i>passim</i>		
MAZZARACCHIO (<i>PdL</i>)	19		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale-Io Sud: CN-Io Sud; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-VN-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Futuro e Libertà per l'Italia: Misto-FLI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

Intervengono, in rappresentanza della Fondazione IRCCS Santa Lucia di Roma, il direttore generale, dottor Luigi Amadio, il direttore sanitario, dottor Antonino Salvia e il direttore scientifico, professor Carlo Caltagirone.

I lavori hanno inizio alle ore 14,05.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 4 maggio 2011 si intende approvato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, avverto che della seduta odierna verrà redatto e pubblicato il resoconto stenografico.

Audizione di rappresentanti dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Fondazione Santa Lucia (Roma)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la libera audizione di alcuni rappresentanti della Fondazione IRCCS Santa Lucia di Roma: si tratta, come è noto, di un ospedale di rilievo nazionale che vanta una elevata specializzazione nel campo della riabilitazione neuro-motoria.

Sono stati quest'oggi invitati il direttore generale, dottor Luigi Amadio; il direttore sanitario, dottor Antonino Salvia; il direttore scientifico, professor Carlo Caltagirone, per riferire alla Commissione sulle peculiarità della struttura da essi diretta e sulle problematiche che quest'ultima sta attualmente affrontando.

L'audizione si inquadra nell'ambito dell'inchiesta sull'assistenza sanitaria alle persone affette da gravi forme di disabilità, della quale sono relatori i senatori Massidda e Biondelli.

Chiedo a ciascuno degli audendi di svolgere una relazione sugli aspetti di propria competenza.

Dopo tali interventi introduttivi, i relatori e gli altri commissari presenti potranno prendere la parola per formulare quesiti e considerazioni.

Do quindi il mio benvenuto al dottor Amadio, al dottor Salvia e al professor Caltagirone e cedo loro immediatamente la parola.

AMADIO. Ringrazio la Commissione per la possibilità che ci viene offerta di illustrare le problematiche concernenti la nostra fondazione che, peraltro, sono già state all'attenzione sia dei componenti della Commissione che di altri parlamentari, alcuni dei quali hanno in proposito pre-

sentato anche delle interrogazioni parlamentari. Abbiamo preparato una cartellina per ciascuno dei commissari nella quale abbiamo inserito alcuni documenti che illustrano la situazione, così come i testi delle interrogazioni parlamentari cui facevo prima riferimento, una delle quali è stata presentata al Senato dai senatori Cosentino, Milana e Marino e da ultimo dalla senatrice Mariapia Garavaglia, altre interrogazioni sono state invece presentate presso la Camera dei deputati. Anche il Comune di Roma si è interessato ai nostri problemi, tant'è che hanno avuto luogo un'audizione ed un sopralluogo presso la nostra struttura, da parte della Commissione comunale sanità, presieduta dal professor Aiuti. In questi differenti atti di sindacato ispettivo c'è dunque la spiegazione dei nostri problemi. Questi ultimi derivano soprattutto da un erroneo inquadramento, negli ultimi quattro anni, dell'IRCCS come struttura privata pura e semplice. In base alla legislazione (nella documentazione che lasceremo agli atti della Commissione troverete anche un estratto del sito Internet del Ministero della salute) gli IRCCS anche di diritto privato sono considerati strutture pubbliche, così come nell'ambito delle statistiche prodotte dall'ISTAT nel computo dei posti letto pubblici sono inseriti anche quelli degli IRCCS privati. Nel merito ci sono stati vari pronunciamenti anche da parte del Consiglio di Stato, da ultimo quello del 16 marzo 2010, in cui si dice chiaramente che gli IRCCS privati sono consustanziali al sistema sanitario pubblico. Ciò negli ultimi anni non è stato però considerato dalla Regione Lazio, infatti l'attuale Giunta, ma anche quella precedente, hanno purtroppo continuato ad inquadrare la nostra fondazione come una casa di cura privata, applicando delle tariffe che sono state tra l'altro annullate dal Consiglio di Stato, tariffe che hanno alla loro base il rimborso dei costi rilevati nel 1994. Il nostro ufficio studi ha pubblicato, in collaborazione con la rivista «Panorama della Sanità», uno studio in cui, mettendo a confronto i costi del 1994 con quelli odierni, si evidenzia la assoluta inadeguatezza delle suddette tariffe. Nella gran parte delle Regioni italiane vengono applicate queste tariffe, ma anche inseriti dei correttivi, per cui la remunerazione complessiva in altre Regioni d'Italia è adeguata all'attività di istituzioni di particolare specificità e complessità come gli IRCCS.

Tra l'altro, oltre a questo problema di base, che costituisce poi il nocciolo di tutte le criticità riscontrate negli ultimi anni, ci sono stati vari episodi di incomprensione con la Regione Lazio, in particolare per quanto attiene al profilo di alta specialità. Dobbiamo peraltro al riguardo segnalare che in ordine a che cosa sia definibile per «alta specialità» il TAR del Lazio, e per ben tre volte (nella documentazione che vi abbiamo consegnato è allegata l'ultima sentenza) si è espresso con la bocciatura dei provvedimenti regionali sia della Giunta precedente che di quella attuale.

Vi sono poi una serie di problematiche di varia natura che hanno portato la nostra struttura in una situazione di grave crisi, ad esempio riceviamo un finanziamento che copre a malapena il 70 per cento delle spese.

Nel merito abbiamo tenuto numerose riunioni anche con la Regione Lazio e di recente, anche a seguito di varie manifestazioni di protesta da parte degli utenti e del personale, ci era sembrato di riscontrare un'aper-

tura, tant'è che il 7 aprile abbiamo firmato con la Regione Lazio un verbale d'intesa. Ci dispiace però dover constatare che ad oggi non si sia dato seguito a nessuno dei cinque punti previsti nell'accordo, e mi riferisco in particolare alla possibilità di pervenire in un certo lasso di tempo ad un finanziamento strutturale adeguato alle funzioni dell'IRCCS. Abbiamo sollecitato il Presidente della Regione Lazio ad effettuare una verifica di questi punti previsti dall'accordo ed una richiesta in tal senso è pervenuta anche dai sindacati. Siamo in una situazione molto complessa ed una delle questioni che siamo chiamati al momento ad affrontare è data dal fatto che come fondazione, quindi come ente senza finalità di lucro, per pagare i contributi INPS abbiamo ceduto le fatture delle prestazioni. Fino al 2008 la Regione Lazio ha pagato queste fatture all'INPS, ma nel 2009 non lo ha fatto e l'INPS ha aperto un contenzioso nei confronti della nostra fondazione, che quindi si trova in causa con l'INPS a fronte di cessioni di regolari fatture.

Nella documentazione abbiamo inserito anche un cd-rom che contiene tutti i dati relativi all'attività scientifica dell'Istituto – stiamo preparando una nuova raccolta di dati relativi al 2010 – e una selezione di articoli di stampa concernente la parte scientifica e quella assistenziale. Per la parte scientifica vi riferirò ora il professor Caltagirone. Al riguardo mi permetto solo di aggiungere che ci gratifica particolarmente il fatto che un gruppo di scienziati italiani, che operano all'estero ed hanno costituito un'accademia, la Virtual Italian Academy, recentemente abbiano stilato una classifica delle 50 migliori istituzioni di ricerca italiana, nell'ambito della quale la Santa Lucia si pone al 34° posto, subito dopo l'Istituto superiore di sanità.

Ora lascerei la parola, per la parte scientifica, al professor Caltagirone e per la parte assistenziale al dottor Salvia.

PRESIDENTE. Ringrazio il direttore generale, dottor Amadio, e volentieri do la parola al professor Caltagirone nelle sue funzioni di direttore scientifico dell'IRCCS Santa Lucia.

CALTAGIRONE. Desidero in primo luogo manifestare, anche sul piano personale, la mia soddisfazione per l'invito a partecipare all'odierna audizione.

Mi soffermerò innanzitutto sul modello che gli IRCCS costituiscono. In particolare, l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, fondazione Santa Lucia ha interpretato a mio parere in maniera molto coerente ed efficiente il modello degli istituti di ricovero e cura che in Italia hanno la specifica particolarità, da un lato, di essere ospedali in cui l'assistenza è coniugata con la ricerca, dall'altro, di rappresentare un esempio di programmazione delle ricerche di tipo traslazionale. Si tratta peraltro di un modello ormai accettato a livello internazionale, tanto che la recente riforma del National Institutes of Health (NIH) americano ha proposto una *road map* di ricostituzione delle attività di ricerca di questa struttura incentrata sulla possibilità, per l'appunto, di effettuare ricerca in modo tale

da massimizzare il trasferimento dei risultati innovativi sia sul versante assistenziale, sia su quello dei trattamenti, quindi dai laboratori di ricerca direttamente al letto del paziente.

Questo è un modello che esiste in Italia da molti anni e che a mio parere ha dato anche degli ottimi risultati. Gli IRCCS, come molti di voi naturalmente sanno, sono nati dall'esperienza degli istituti nazionali dei tumori, ma via via nel tempo la loro azione si è estesa anche ad altre aree della medicina. Il nostro istituto, in particolare, si occupa di neuroriabilitazione e di neuroscienze. Da questo punto di vista nei quasi vent'anni trascorsi dalla sua creazione, avvenuta nel 1992, l'attività scientifica del nostro istituto si è caratterizzata per essere traslazionale.

Nel cd di cui parlava il dottor Amadio sono riportati i risultati dell'ultimo anno documentato, il 2009 (è in preparazione la documentazione relativa al 2010) in base ai quali la nostra produttività scientifica, misurata secondo i parametri bibliometrici che di solito vengono utilizzati anche dalla ricerca biomedica, è quantificata in oltre 1.450 punti di *impact factor*, un risultato che corrisponde alla produzione di una facoltà di medicina di medie dimensioni.

Naturalmente tutto questo è ottenuto da un ospedale e da una fondazione con dimensioni enormemente ridotte rispetto a quelle di un policlinico universitario che ha molte specialità, molti ricercatori e molti docenti, corrispondenti a circa un sesto di quelle relative ad una facoltà di medicina di medie dimensioni. Ciò nonostante riusciamo ad ottenere dei prodotti di ricerca di elevata qualità, così come dimostrato dall'*impact factor* che è un indice che misura la qualità delle riviste su cui le ricerche vengono pubblicate.

La mia esperienza personale in materia (sono professore universitario presso la Facoltà di medicina dell'Università di Roma Tor Vergata, inquadrato per la mia qualifica assistenziale di primario presso l'ospedale Fondazione Santa Lucia, dopo aver lavorato presso l'Università di Roma La Sapienza ed in altre università italiane ed essermi laureato all'Università Cattolica) è molto positiva, nel senso che in questa più che in altre circostanze, si è realmente in presenza di un meccanismo virtuoso che facilita con grande rapidità ed efficienza la possibilità di svolgere della ricerca clinica immediatamente trasferibile ai pazienti.

Desidero in proposito ricordare i numerosi articoli pubblicati sulle più importanti riviste internazionali del settore (ad esempio «Nature Neuroscience») e la realizzazione di una serie di strumenti che facilitano la vita dei pazienti di cui ci occupiamo e che sono affetti da gravi disabilità.

Recentemente, all'esposizione mondiale di Shanghai, è stato presentato un programma presso il padiglione italiano che aveva a che fare con l'iniziativa intitolata «Italia degli Innovatori» e in questo contesto due dei nostri progetti si sono qualificati tra i primi dieci. Il primo riguarda uno strumento, una carrozzina intelligente, che permette ai pazienti di muoversi in funzione delle loro abilità residue, anche da un punto di vista cognitivo; l'altro invece è un esempio della cosiddetta interfaccia fra cervello e *computer*, quella che si definisce BCI (*brain-computer inter-*

face), e riguarda la possibilità, per i gravi disabili che hanno discrete capacità cognitive, ma completa inefficienza da un punto di vista motorio, di poter controllare una serie di strumenti dell'ambiente circostante attraverso l'analisi del segnale bioelettrico cerebrale. Quindi, in pratica, si tratta di un modo per trasmettere quasi telepaticamente – ovviamente uso un paradosso – le informazioni ad un *computer* che controlla diversi strumenti all'interno di una casa (che allo stato non è ancora commercializzabile, ma che è in uso all'interno della Fondazione Santa Lucia) permettendo al paziente di interfacciarsi con l'ambiente circostante, il che va evidentemente ad incidere, elevandola, sulla qualità della vita di soggetti con gravissime compromissioni neuromotorie.

A me sembra che questo costituisca un punto di eccellenza; inoltre credo anche che la nostra struttura abbia dato prova dell'interazione esistente fra clinici e clinici ricercatori oltre che ricercatori, ma anche di una grande disponibilità ed efficienza sotto il profilo della produttività scientifica.

Per quanto riguarda il contenzioso cui accennava il dottor Amadio, che vede l'INPS rivendicare le somme che ci vengono trasferite da enti di ricerca italiani per la ricerca, segnalo che recentemente ci sono stati sequestrati un totale di circa 700.000 euro, che sono stati così sottratti alla ricerca, aggiungo che, come ragionevolmente osservato anche dal dottor Amadio, tali risorse non sono in realtà dovute dalla Fondazione Santa Lucia all'INPS in quanto i contributi sono stati pagati attraverso le fatture dovute alla Regione Lazio.

Torno a ribadire che quella dell'Istituto è un'esperienza di eccellenza. Del resto, come professore universitario, funzionario dello Stato e docente dell'Università di Roma Tor Vergata, non avrei altra ragione per interagire con una fondazione che non ha scopo di lucro, se non proprio in virtù di questa qualifica di istituto di ricerca.

A tal proposito, voglio rilevare che la mia Università ha stipulato una convenzione con l'ospedale Fondazione Santa Lucia per quanto riguarda i corsi di laurea delle professioni sanitarie, che sono stati a lungo da me diretti. Mi riferisco ai corsi per logopedisti, fisioterapisti, infermieri e tecnici di neurofisiopatologia, tutte figure professionali di altissimo livello, che svolgono un grande lavoro a favore dei pazienti – naturalmente non soltanto della nostra struttura – e che hanno la possibilità di formarsi presso di noi in una situazione che gli permette realmente di avere un'interazione efficiente con i pazienti e con il tipo di prestazione riabilitativa che offriamo ai nostri pazienti.

L'ultima considerazione che desidero svolgere e che forse invade un po' il campo del dottor Salvia, riguarda un aspetto di particolare rilievo per un centro come il nostro, mi riferisco al fatto che negli ultimi tre anni il 25 per cento dei nostri pazienti provenga da altre Regioni. Gli interventi riabilitativi che prestiamo nella nostra struttura sono in genere di lunga durata e va considerato che il peso di un trasferimento dei pazienti, in molti casi dell'intera famiglia o di parte di essa, è molto pesante ed oneroso. Evidentemente, però, se il 25 per cento dei nostri pazienti (circa

2.500 l'anno) proviene da altre Regioni, vuol dire che l'assistenza da noi prestata viene valutata positivamente.

SALVIA. Ringrazio il Presidente e tutti i componenti della Commissione per l'opportunità che ci viene fornita. Come potete immaginare, avendo sicuramente letto la stampa dell'ultimo periodo, stiamo vivendo una situazione non certamente ottimale per chi deve occuparsi di salute, nel caso specifico di salute pubblica.

Se mi è permessa una digressione, mi sembra importante segnalare che il nostro obiettivo non è evidentemente quello di andare a protestare sotto alla sede della Regione Lazio, quanto piuttosto davanti al Parlamento per far valere quei diritti del cittadino – che in questa sede è anche superfluo ricordare – su cui la nostra Costituzione all'articolo 32 si sofferma. Purtroppo però quei diritti non vengono tutelati, questo è infatti quanto si sta verificando attraverso una serie di atti che minano la sopravvivenza di una struttura di eccellenza come la nostra ed anche l'elemento principale della questione.

Stiamo parlando di un ospedale, come sottolineava in precedenza il professor Caltagirone, di 325 posti letto completamente dedicati alla neuroriabilitazione. Nel *dossier* che abbiamo consegnato agli atti della Commissione c'è la foto dell'ospedale, che però non rende giustizia alla Fondazione Santa Lucia. Si tratta di una struttura che, rispondendo ai requisiti previsti dal decreto ministeriale sull'alta specialità del 29/01/1992, ospita i pazienti secondo *standard* elevatissimi: stiamo parlando di 20 metri quadri per posto letto. Le stanze, tutte da due posti letto, hanno una ampiezza di 46 metri quadri e dispongono del bagno in camera. La dotazione non è faraonica, ma risponde a quanto è previsto dal già citato decreto del 1992.

Mediamente ogni anno seguiamo 2.400 pazienti che hanno subito un coma, una lesione del midollo spinale, un *ictus*, una patologia traumatica o fratture di particolare gravità, che necessitano di un impegno globale e di una presa in carico complessiva. Per svolgere questa attività, la Fondazione Santa Lucia si avvale di circa 850 dipendenti, di cui 200 sono collaboratori assunti a tempo determinato per rispondere alle esigenze legate a progetti di ricerca. Oltre a questa attività clinica, la Fondazione Santa Lucia eroga ogni anno, con il proprio poliambulatorio, 250.000 prestazioni a pazienti ricoverati. Stiamo quindi parlando di una struttura che, compresa anche l'attività rivolta ai pazienti di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (ossia pazienti con gravi disabilità e prevalentemente bambini), assiste giornalmente oltre 1.000 pazienti.

A fronte dell'attività svolta non è possibile considerare la Fondazione Santa Lucia una casa di cura – come purtroppo invece qualche volta accade – e non un patrimonio del Servizio sanitario nazionale in quanto struttura di eccellenza, a cui – torno a ribadirlo – nel 1992 è stato riconosciuto lo *status* di IRCCS. Le attestazioni di stima che ci arrivano dai pazienti che quotidianamente curiamo nel nostro ospedale o presso il nostro poliambulatorio ci portano a ritenere – e di questo siamo orgogliosi – che

i nostri dipendenti lavorino con professionalità e accortezza per rispondere ai bisogni di salute del cittadino.

Questo dato fondamentale deve far riflettere quando vengono emanati degli atti regionali che sulla carta declassano la Fondazione Santa Lucia: ricordo che prima del varo del decreto commissariale n. 80 del 2010 che ha rivisto il Piano sanitario regionale in materia di attribuzione di posti letto, eravamo giustamente considerati una struttura di eccellenza di 325 posti letto. A seguito del combinato disposto di diversi decreti regionali, oggi ci vengono formalmente riconosciuti soltanto 160 posti di alta specialità e 165 posti di cosiddetta riabilitazione ordinaria (codice 56) con i quali dovremmo ricoverare i pazienti ortopedici. Mi chiedo però a chi si debbano rivolgere per essere curate le 8.000 persone che ogni anno nel Lazio vengono colpite da *ictus*? Già oggi, a fronte di 2.400 pazienti che trattiamo annualmente, riceviamo mediamente 7.500 domande di ricovero. Riusciamo quindi a far fronte a un terzo della domanda di tutela della salute che fa riferimento alla Fondazione Santa Lucia. Se si pensa di declassare la Fondazione evidentemente non si considera quello che è oggi il bisogno di salute, atteso che solo la metà dei nostri posti letto può essere dedicata a questa tipologia di pazienti.

C'è un altro concetto fondamentale su cui desidero richiamare la vostra attenzione. È vero che la Fondazione Santa Lucia è un IRCCS dal 1992, ma occorre considerare che ha iniziato la propria attività nel 1960. Abbiamo impiegato 50 anni per avere un concentrato di competenze composto da 850 professionisti che riescono oggi a fornire assistenza in maniera assolutamente puntuale e con un approccio globale. Abbiamo infatti medici, psicologi, logopedisti, fisioterapisti altamente qualificati e questo perché il nostro è un ospedale pensato per rispondere al bisogno riabilitativo dei malati. Sapete certamente meglio di me che alte cariche istituzionali si sono rivolte alla Fondazione Santa Lucia per veder soddisfatto il proprio bisogno di salute. Se un riconoscimento tangibile della nostra professionalità viene proprio dai livelli istituzionali più elevati, posso allora immaginare che anche il cittadino comune abbia il diritto di essere curato in una struttura di eccellenza, che deve essere quindi salvaguardata dal Servizio sanitario nazionale e da quello regionale.

Spero con ciò di avervi fornito dati sufficienti, concludo quindi il mio intervento restando ovviamente a disposizione per rispondere alle vostre eventuali sollecitazioni e domande. Mi permetto solo di ribadire la necessità di invertire l'attuale rotta della Regione Lazio che, nei fatti, sta minando la sopravvivenza stessa della Fondazione Santa Lucia.

PRESIDENTE. Dottor Salvia, ringrazio lei e i suoi colleghi per la chiarezza dell'esposizione e per i dati che ci avete consegnato.

GRAMAZIO (*PdL*). Credo che quanto ci hanno illustrato i rappresentanti della Fondazione Santa Lucia rientri nella conoscenza che quanti vivono nella Regione Lazio hanno di questa che è una struttura sicuramente all'avanguardia, la cui attività ha visto una rilevante espansione. I nostri

auditi nell'ambito del loro intervento ci hanno ricordato che il 25 per cento dei ricoverati vengono da altre Regioni e questo è un dato certamente molto importante. Credo che ogni parlamentare di Roma e del Lazio sia consapevole del valore di questa struttura, perché spesso siamo sollecitati e sollecitiamo ricoveri e trasferimenti da altre strutture presso il Santa Lucia, nella piena regolarità dei tempi. Ciò avviene perché la struttura è valida e del resto, se non lo fosse, la percentuale di pazienti che vengono da altre Regioni non raggiungerebbe certo il 25 per cento.

Siamo a conoscenza di una serie di incontri che hanno avuto luogo non solo in Regione, ma anche – a quanto sembra – presso il Ministero della salute, e quindi ci interesserebbe sapere a che livello di accordo si sia pervenuti con la Regione e nello specifico mi richiamo a quanto prima segnalato dal dottor Amadio, che in proposito ha per l'appunto lamentato il mancato rispetto dei 5 punti fissati in tale accordo. Relativamente alla riduzione dei posti letto fissata dal citato decreto ed a seguito delle manifestazioni di protesta ed agli incontri che si sono avuti, mi interesserebbe sapere se sia stata concordata una possibile soluzione. Non vorrei, infatti, che la presente interlocuzione rimanesse agli atti della Commissione, senza avere alcun seguito.

In sintesi, mi interesserebbe sapere quali siano i margini di trattativa per la Fondazione Santa Lucia e che tipo di accordo sia stato raggiunto tra Regione e Ministero della salute, considerato che trattandosi di un IRCCS, la questione riguarda, non solo la Regione Lazio, ma anche il Ministero.

Nella documentazione che ci è stata consegnata sono contenuti anche una serie di atti parlamentari, tra cui alcune interrogazioni e mi dispiace dover constatare che tra queste non vi sia quella firmata dal sottoscritto e da altri colleghi. Siamo in presenza auspicabilmente di una disattenzione dei vostri uffici e non di un attacco politico. In ogni caso, quella che sto richiamando è un'interrogazione che verte proprio sulla situazione della vostra Fondazione sottoscritta da 9 senatori.

C'è poi un altro elemento importante su cui vorrei un chiarimento. Il contributo – o i contributi – che viene elargito per le attività svolte, copre almeno le spese effettuate? Se rispetto all'accordo con la Regione si registra comunque un disavanzo, allora vuol dire non c'è accordo, perché in tal senso non vi è possibilità di procedere. Ciò detto, la Regione ha tuttavia comunicato di aver partecipato ad una trattativa al termine della quale è stato raggiunto un accordo, per cui mi piacerebbe sapere dai rappresentanti della Fondazione le finalità ed i termini di questo accordo e se esso permetta alla Fondazione di sopravvivere, diversamente si tratterebbe di un accordo inesistente.

PRESIDENTE. Hanno chiesto di intervenire anche i senatori Cosentino, Astore e Biondelli, dopodiché daremo la parola ai nostri ospiti per le repliche.

GRAMAZIO (PdL). Se mi è concesso, vorrei sapere dai nostri ospiti anche a quando risalga il debito.

COSENTINO (*PD*). Il senatore Gramazio ha chiesto questa integrazione di informazione, proprio perché con l'odierna audizione ci interessa non solo avere un quadro dell'attività del Santa Lucia, ma anche sapere se il lungo contenzioso cui si è fatto cenno sia vicino ad uno sbocco o meno. Se vi è l'accordo dei colleghi, sarebbe a mio avviso opportuno che i nostri ospiti ci fornissero in primo luogo una risposta al quesito posto dal senatore Gramazio che per noi costituisce un punto dirimente, in caso contrario l'odierna audizione rischia di essere solo una presa d'atto che non porta però ad una soluzione del problema.

PRESIDENTE. Colleghi, dal momento che non si fanno osservazioni, direi di procedere nel senso indicato dal senatore Cosentino, dando la parola al dottor Amadio.

AMADIO. Ringrazio in primo luogo il senatore Gramazio per la domanda rivoltaci.

Nel merito posso dire che stiamo affrontando con la Regione Lazio la questione dell'insufficienza dei finanziamenti da tre, quattro anni e tengo a precisare che nel corso di questa lunga trattativa non si è mai parlato delle nostre come di richieste irrealizzabili, dal momento che ci è stato sempre risposto che si sarebbe proceduto nel senso indicato, ma che occorreva del tempo per sistemare alcuni aspetti. Nel frattempo ci siamo rivolti più volte al TAR ed abbiamo vinto anche molte cause, c'è da dire però che né la Giunta regionale attuale, né quella precedente hanno rispettato le ordinanze al riguardo emanate dal TAR. Ripeto, ci sono ordinanze e sospensive del TAR del Lazio totalmente disattese, inoltre c'è una decisione del Consiglio di Stato, che ha validità *erga omnes*, che ha annullato le tariffe ospedaliere della riabilitazione, in quanto inadeguate rispetto ai costi attuali, posto che nel 2006 sono state riproposte le stesse tariffe del 1996 che erano state costruite prendendo a base la rilevazione dei costi del personale e degli acquisti del 1994.

Ci trasciniamo purtroppo da vari anni questo problema, ovvero una remunerazione complessiva delle attività dell'Istituto che è del 30 per cento inferiore ai costi. Più volte ci siamo rivolti alla Regione Lazio, dimostrando la nostra disponibilità ad aprire un confronto e ad esaminare tutta la documentazione al fine di pervenire ad un finanziamento adeguato. Non stiamo peraltro chiedendo nulla di più o di straordinario, certo è che non possiamo firmare accordi con la Regione Lazio – tant'è che negli ultimi due anni non li abbiamo sottoscritti – perché gli stanziamenti che ci vengono proposti nell'ambito di tali accordi non sono sufficienti a coprire le nostre spese.

Aggiungo che in base a quanto deliberato dalla Regione Lazio, chi non firma l'accordo viene privato dell'accreditamento. Nel merito la nostra risposta è stata che dal momento che a causa della remunerazione insufficiente abbiamo serie difficoltà ad andare avanti, non vi è per noi la possibilità di sottoscrivere un accordo.

Come già segnalato, abbiamo dato luogo a numerosi ricorsi al TAR – ad oggi abbiamo superato i 45 ricorsi – ed il TAR in molti casi ci ha dato ragione, tant'è che alcuni provvedimenti regionali e decreti sono stati sospesi per poi venire però sistematicamente riprodotti.

Lo scorso 7 aprile, a conclusione di un contenzioso trascinato per lungo tempo e che ha riguardato anche l'attuale amministrazione regionale, abbiamo firmato un verbale d'intesa con la Regione Lazio che, rispetto ai nostri problemi, costituisce una piccola cosa, ma che in assoluto rappresenta comunque un grande passo in avanti.

La questione è data però dal fatto che tra i cinque punti contenuti nell'accordo vi era anche la corresponsione di un acconto (il cui importo la Regione Lazio aveva indicato con precisione, addirittura al centesimo) che doveva servire a tamponare la situazione di difficoltà finanziaria, ma che a distanza di più di un mese dal 7 aprile non è ancora pervenuto, il che ci ha creato e ci crea grandi ulteriori difficoltà. Anche perché bisogna considerare che il nostro personale aveva chiesto che, in corrispondenza all'erogazione di tale anticipo, si desse corso ad alcuni contratti. Tra gli obiettivi dei già citati cinque punti vi era anche quello di pervenire nel tempo a definire un equo finanziamento per la fondazione, stabilito sulla base di documenti contabili, di *benchmarking*, in modo da garantire tranquillità sia agli utenti, sia agli operatori che lavorano presso la Fondazione e che ormai quotidianamente manifestano le loro preoccupazioni.

Nell'ambito della documentazione che vi abbiamo consegnata, potrete osservare le lettere che quotidianamente gli utenti in trattamento presso la Fondazione scrivono ai giornali; molte volte accade che a scriverle sia qualcuno che a sua volta è stato nostro utente, perché il padre è stato ricoverato al Santa Lucia (è questo il caso di un utente che ha scritto al «Corriere della Sera»). In 51 anni di attività abbiamo ricoverato tantissime persone, ed oltre a personalità di carattere istituzionale, ricoveriamo tanti cittadini comuni, che ricevono lo stesso trattamento di cui sono normalmente molto soddisfatti.

Volevo anche precisare in risposta al senatore Gramazio che nella documentazione consegnata agli atti della Commissione non è stata inserita una parte delle interrogazioni presentate, ma con ciò non intendevamo fare censure politiche.

GRAMAZIO (*PdL*). Ci mancherebbe altro! È strano però che manchino proprio le nostre interrogazioni.

AMADIO. L'interrogazione presentata alla Camera è tra gli altri sottoscritta da un deputato che è stato anche un illustre nostro paziente, ovvero il professor Umberto Scapagnini, e posso citarne il nome perché è stato lui stesso a fare riferimento al suo ricovero presso la nostra struttura.

GRAMAZIO (*PdL*). Del resto, i Presidenti della Repubblica non possono presentare interrogazioni. Ricordo che si era parlato di un ricovero improprio.

AMADIO. Io sto parlando del professor Scapagnini.

PRESIDENTE. Senatore Gramazio, la prego, lei sta parlando del Presidente della Repubblica.

GRAMAZIO (PdL). Sto parlando in difesa del Presidente della Repubblica, non so come la pensi lei, ma io lo difendo.

PRESIDENTE. Non vorrei che però fosse utilizzato come strumento di discussione.

AMADIO. L'interrogazione della Camera dei deputati è firmata da vari esponenti anche del centrodestra, Scapagnini che è stato nostro paziente, in particolare del professor Caltagirone, era un caso gravissimo e non si sarebbe potuto rivolgere ad un'altra delle strutture che adesso la Regione Lazio e anche la nostra Giunta equipara alla nostra, perché la gravità della sua condizione (era paralizzato a tutti e quattro gli arti) non glielo consentiva. Come dicevo, il professor Scapagnini è stato ricoverato al Santa Lucia per un certo periodo, ed oggi ha ripreso a pieno la sua attività di parlamentare.

Noi non possiamo dunque interpretare la funzione di Rupe Tarpea, come invece vorrebbe la Regione Lazio, visto che quando avanziamo qualche richiesta, anche la più normale, ci viene risposto sempre in termini negativi e francamente non sappiamo per quale ragione. Abbiamo ad esempio richiesto che venissero rispettate almeno le ordinanze del TAR, anche perché non credo che la Regione Lazio goda dell'extraterritorialità.

ASTORE (Misto-ParDem). A questo punto non ci resta che chiedere le dimissioni della presidente Polverini.

GRAMAZIO (PdL). Non credo che questa richiesta sia pertinente, lei, senatore Astore, non è il Presidente della Commissione.

ASTORE (Misto-ParDem). Mi limito a fare una domanda perché conosco il contesto in cui opera la Fondazione Santa Lucia con cui ho nel tempo intrattenuto un rapporto sia attraverso le storie di alcuni pazienti, sia perché qualche anno fa un mio consulente è stato un vostro direttore scientifico.

Tralascio la parte relativa alla programmazione regionale che oggi le leggi rendono in qualche modo «sacra» e che quindi non ci possiamo assolutamente permettere di invadere posto che è in ambito regionale che si contrattano e stabiliscono i *budget* e il numero dei posti letto.

La questione che però in questa vicenda considero particolarmente grave è data dal fatto che recentemente il vostro Istituto non abbia applicato la famosa TUC (tariffa unica concordata) e mi risulta che al riguardo ci sia un documento piuttosto allarmante che descrive la vostra situazione.

Per quanto mi riguarda sono convinto della necessità di prevedere tariffe particolari per i centri di eccellenza, e questo è un problema che risolverei con il varo di una norma a livello nazionale. Inoltre, vorrei conoscere il vostro avviso circa la possibilità che i centri di eccellenza non facciano parte del patrimonio di una Regione, tenuto anche conto che siamo in procinto di presentare in proposito un progetto di legge molto elaborato e complesso. Aggiungo al riguardo che leggendo i verbali della Conferenza Stato-Regioni di questi ultimi tre mesi, si apprendono notizie allucinanti in tema di mobilità. Mi chiedo ad esempio se si sia consapevoli del fatto che a breve si dovrà rinunciare alla mobilità? A me sembra che tutto questo sia allucinante e mi rivolgo in particolare ai miei colleghi parlamentari. Creare delle frontiere nei confronti di un paziente molisano, abruzzese o veneto è qualcosa di incredibile. La soluzione in proposito è quella di creare una rete nazionale dei centri di eccellenza – ne è un esempio l'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma – a carico diretto dello Stato, selezionati con estrema severità, e per cui siano previste tariffe particolari, ferma restando la salvaguardia totale della libertà regionale, perché è chiaro che anche la Calabria ha diritto a dotarsi di centri di eccellenza che però vanno limitati in proporzione ai posti letto.

L'unica soluzione percorribile è questa, altre non ne vedo, a meno che il Presidente non faccia leva sulla sensibilità delle autorità laziali affinché si sottoscriva un accordo che però non risulti penalizzante.

So che esiste anche la possibilità di modificare le tariffe. Il primo decreto sulle tariffe se non ricordo male risale al 1998; mi risulta inoltre che in materia di riabilitazione sia stata emanata una nuova direttiva che sostituisce ed integra quella varata nel 1998 che richiese un lavoro enorme che ci vide tutti impegnati. Siamo infatti convinti che la riabilitazione – questo è a mio avviso l'approccio che il Presidente dovrebbe trasferire ai responsabili di ieri, di oggi e di domani – rappresenti il 50 per cento della cura e ciò, del resto, è confermato dagli stessi scienziati. Se un politico ha questa consapevolezza, allora non può permettere che la Fondazione Santa Lucia o un altro centro di eccellenza – quale ad esempio il Policlinico San Matteo di Pavia – possano essere limitati nella loro azione o che possa essere negato il ricovero presso queste strutture ai pazienti che ne hanno bisogno, qualsiasi sia la loro Regione di provenienza.

Questa è una battaglia politica che sono disponibile a portare avanti insieme ad altri, ma in nome di una regola di ordine generale, ovvero quella di favorire non solo la Fondazione Santa Lucia, ma i centri di eccellenza nel loro insieme affinché possano essere messi a disposizione di tutti i cittadini e non di quei pochi – sapete come avvengono queste cose – che riescono, attraverso tante strade ad avere accesso a determinate strutture.

BIONDELLI (PD). Sicuramente il problema che abbiamo di fronte è di natura finanziaria, dal momento che i cinque punti dell'accordo con la Regione Lazio richiamati dai nostri ospiti fanno unicamente riferimento: a corresponsioni relative all'anno 2010; al ripianamento degli importi degli

acconti mensili; ad un piano di riorganizzazione della rete di riabilitazione extraospedaliera ed anche all'impegno a svolgere a breve nuovi incontri.

Nel merito, al di là del ruolo della presidente Polverini, va detto però che le tariffe relative alla riabilitazione sono comunque rimaste immutate dal 1994, quindi le responsabilità di non aver fatto un buon lavoro sono ascrivibili un po' a tutti.

Spiace anche pensare che come sempre a rimetterci saranno i pazienti che si rivolgono alla vostra struttura, che peraltro rappresenta una realtà di eccellenza generalmente riconosciuta, che da piemontese non conoscevo perfettamente, ma di cui ho appreso attraverso i giudizi positivi a me riferiti da più persone.

Quindi, a fronte di un qualcosa che funziona, spiace dover arrivare ad essere auditi da una Commissione d'inchiesta come la nostra al fine di risolvere i problemi. Occorre poi considerare che la politica – personalmente non ne faccio mai una questione di colore – è fatta di persone che quindi come tali a volte lavorano bene, altre male. Ciò premesso, credo che la situazione che abbiamo di fronte richieda un grosso impegno.

Personalmente sono convinta che il presidente Marino, di cui conosco la sensibilità, con il suo intervento potrebbe veramente smuovere la situazione.

Sono consapevole della gravità della attuale crisi economica e che il Lazio, come del resto altre Regioni, è chiamato a risolvere molti problemi in materia di sanità. Ciò premesso, non credo che si possa rispondere alle esigenze del cittadino limitandosi a dire che occorre tenere conto del piano di rientro, perché i cittadini non lo accettano – lo ho potuto constatare direttamente – e questo perché pagano le tasse, lavorano, e quando si trovano a dover affrontare queste problematiche, sono poco interessati a chi governa.

Bisogna pertanto prendere nella dovuta considerazione questa situazione ed in tal senso potrebbe risultare utile una sollecitazione del Presidente alla Regione Lazio, affinché queste problematiche, ormai datate, e aggravatesi nel corso degli ultimi anni vengano affrontate. Alla guida della Regione Lazio in questo momento c'è la presidente Polverini ed è ovvio che le risposte sia chiamato a darle chi governa senza trincerarsi dietro inutili «c'eravate voi». Il sindaco del mio Comune, il cui mandato scade tra quattro-cinque mesi, continua a ripetere che quattro anni fa era la mia parte politica a governare il Comune, nel frattempo, però, i cittadini continuano ad aspettare una risposta.

Spero veramente che si riesca a porre in essere qualche iniziativa, anche perché spiace dover constatare che persone già afflitte da gravi disagi si vedano costrette a misurarsi anche con situazioni di questo genere. Va poi sottolineato che i lavoratori che operano nella vostra struttura hanno diritto ad essere pagati, considerato anche che prestano un servizio d'eccellenza.

Spero quindi, signor Presidente, che anche grazie al comune impegno dei colleghi (alcuni dei quali hanno già presentato delle interrogazioni su

questa vicenda con cui non mi era mai capitato di confrontarmi e me ne dispiaccio) si riesca ad ottenere qualche risultato.

COSENTINO (*PD*). Conosco bene la Fondazione Santa Lucia. Credo peraltro di ricordare di essere stato proprio io, in qualità di assessore alla sanità, a consentire a questa struttura il riconoscimento ad istituto di ricovero a carattere scientifico e anche la convenzione con Tor Vergata. Quindi diciamo che ho molte «responsabilità» in tutta questa vicenda.

Voglio segnalare alla Commissione, che del resto ne è già consapevole, che in questo caso non si tratta soltanto di ascoltare le ragioni di una struttura qualificata, considerato che la Fondazione Santa Lucia, a Roma, rappresenta forse l'unica realtà di eccellenza nella riabilitazione neuromotoria. Quindi, nell'affrontare questo tema si pone anche un serio problema di tutela delle esigenze di salute dei cittadini.

Pertanto, come già altri colleghi prima di me, mi permetto di invitare anch'io il Presidente, a valutare la possibilità di avviare – in via formale o informale – un contatto con la Presidente della Regione Lazio, o comunque con chi è deputato in ambito regionale a seguire il problema, al fine di capire se e come è possibile affrontare e risolvere questo tema. Forse varrebbe addirittura la pena di svolgere un eventuale incontro in sede di Ufficio di Presidenza, cioè nel modo più informale, proprio per poter ragionare e discutere con tranquillità di questo tema.

Non entro nel merito delle questioni di contenzioso giuridico che il dottor Amadio ha sollevato. La Regione Lazio ha una lunga storia di contenziosi giuridici, di ordinanze del TAR e di sentenze del Consiglio di Stato. Alcune volte l'apertura di tali contenziosi ha rappresentato una strada obbligata, altre solo un modo per arricchire gli avvocati.

Credo che, proprio perché in questo caso la sostanza del problema è evidente, occorrerebbe trovare al più presto una soluzione.

La soluzione, a mio parere, nel quadro delle limitate risorse a disposizione della Regione, non può che essere un riconoscimento – che esiste già nei fatti ma che va documentato – dei livelli di eccellenza e di qualità raggiunti, non tanto dell'Istituto e della Fondazione in sé – che pure sarebbe del tutto giustificato stante l'attività di ricerca svolta – quanto almeno per la remunerazione della componente assistenziale.

In questo quadro, il suggerimento che mi permetto di dare ai nostri ospiti – e che mi riservo di dare ai rappresentanti della Regione in occasione di un eventuale incontro – è di seguire l'esempio realizzato nella Regione Abruzzo. In tale Regione da parte di una struttura di riabilitazione che forse conoscete, il San Raffaele, si è sostenuto, con il presidente commissario Chiodi, che la qualità della assistenza prestata è tale da non poter essere remunerata con le ordinarie tariffe previste dal decreto nazionale. La Regione Abruzzo, d'intesa con il tavolo tecnico a livello nazionale, quello che controlla i conti delle Regioni sottoposte ai piani di rientro, ha stabilito di creare e ha creato una commissione mista – pubblico, rappresentanza della Regione e rappresentanza della struttura accreditata – che ha operato un riesame dei costi reali per l'attività assistenziale della

struttura (che credo svolgesse e svolga ancora il ruolo di Unità spinale in Abruzzo) e che alla fine ha rivalutato una specifica tariffa dedicata esattamente all'attività di alta qualità, che in tal caso è stata evidentemente riconosciuta. In un rapporto di contenzioso ovviamente, non riconoscendo tutti i costi sostenuti dalla società, è stato tuttavia trovato un punto di compromesso che alla fine è stato riconosciuto accettabile dal tavolo tecnico.

Credo francamente che questa sia la strada da percorrere, piuttosto che fare ricorsi sulla natura giuridica di un istituto di ricovero e cura a carattere scientifico pubblico o privato. La strada in sintesi è quella di affermare che: il servizio prestato dalla Fondazione Santa Lucia serve alla Regione Lazio e serve ai cittadini e non solo del Lazio; i costi che vengono sostenuti non sono quelli medi ordinari delle attuali strutture di riabilitazione che spesso rientrano – in alcuni casi anche abbondantemente – nelle tariffe, sia pure quelle del 1994, ma costi specifici perché legati ad un'attività di alta qualificazione che è dimostrata dagli esiti assistenziali e dal connesso lavoro scientifico.

Forse è questa la strada da proporre agli interlocutori pubblici al fine di evitare di pervenire ad un risultato che richiami la cosiddetta «media di Trilussa» – anche se in passato in parte questo è già avvenuto nella Regione Lazio – quello per cui strutture che svolgono una attività assistenziale molto diversa vengono remunerate con la stessa tariffa giornaliera, con la conseguenza che alcune non riescono a fronteggiare i costi reali e altre, pur a fronte ad una tariffa magari fissata dieci anni fa, riescono invece a moltiplicare le attività. Guardando alla composizione della tariffa, mi permetto anche di osservare che non è vero che il decreto ministeriale del 2006 sia vincolante, lo ha del resto dimostrato l'esperienza abruzzese. Se non ricordo male, fu il direttore dell'Unità spinale di Firenze, per la parte pubblica, a contestare i dati nell'ambito della citata commissione mista, per cui alla fine si definì una tariffa particolare per i costi effettivi della struttura, con il riconoscimento in questo senso da parte del TAR dell'Abruzzo e, successivamente, del Consiglio di Stato.

Pertanto, se il Presidente riterrà di dover dare seguito a questa interlocuzione anche con la controparte pubblica della Regione, forse ciò che la Commissione potrà in tal caso fare sarà per l'appunto suggerire che, al di là degli aspetti di contenzioso giuridico-amministrativo (su cui ovviamente non esprimo la mia opinione), si cerchi la strada di un realistico riconoscimento dei costi affrontati da una struttura riconosciuta da tutti come di eccellenza ed in tal senso potrebbe rendere testimonianza la nostra collega, senatrice Chiaromonte, che è stata curata proprio presso il Santa Lucia.

PRESIDENTE. Ringrazio tutti gli intervenuti.

Credo che il percorso indicato sia quello più appropriato e in Ufficio di Presidenza decideremo tutti insieme se sia sufficiente una corrispondenza, indirizzata – immagino – alla Presidente della Regione Lazio e, trattandosi di un IRCCS, anche al Ministro della salute, con cui chiedere

di intervenire sui temi di carattere amministrativo che sono stati sottolineati; è chiaro che tale corrispondenza potrà essere seguita da un contatto diretto con i nostri interlocutori. Se l'Ufficio di Presidenza lo riterrà opportuno, si potrà altrimenti chiedere un'audizione delle autorità regionali che hanno il potere di prendere una decisione in proposito.

Ringrazio i nostri ospiti: il dottor Amadio, il dottor Salvia e il professor Caltagirone per il contributo offerto ai nostri lavori. Ovviamente informeremo i vertici della Fondazione Santa Lucia delle decisioni che l'Ufficio di Presidenza prenderà.

Dichiaro così conclusa l'odierna audizione e rinvio il seguito dell'inchiesta in titolo ad altra seduta.

Desidero ora svolgere alcune comunicazioni che, per ragioni di opportunità, dovrebbero per ora rimanere riservate. Se non vi sono obiezioni, pertanto, proseguiremo i nostri lavori in seduta segreta.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 15,05)

COMUNICAZIONI DELLA PRESIDENZA

PRESIDENTE. Colleghi, non essendoci la possibilità di convocare l'Ufficio di Presidenza, vi vorrei informare di un fatto che mi ha molto preoccupato per verificare come al riguardo procedere.

Mi ha molto allarmato una lettera che ho ricevuto da uno psichiatra che lavora in una struttura pubblica (un Servizio psichiatrico di diagnosi e cura) e sta seguendo un ragazzo di 16 anni che – mi scrive – dal punto di vista psichiatrico è in ripresa. I racconti fatti dal ragazzo fanno riferimento a una struttura dove prima era ricoverato e lo psichiatra ne parla come di racconti terrifici, nei quali compaiono sempre operatori ed educatori di una comunità per minori, dove il ragazzo sembra aver subito violenza, torture e abusi.

Se vi è l'accordo, pensavo di procedere chiedendo ai nostri Carabinieri di raccogliere informazioni, ma in maniera lieve e non intrusiva, in modo da non far emergere che ci stiamo occupando di questa comunità di ricovero. Qualora da tali informazioni dovessero emergere degli elementi che confermano la situazione descritta, nell'ambito di un Ufficio di Presidenza si potrebbe discutere dell'opportunità di effettuare un sopralluogo o eventualmente di assumere un altro tipo di iniziativa.

Devo dire che abitualmente non riceviamo lettere così dettagliate e mi pare che le accuse – violenze, torture e abusi su minori (peraltro ricordo che la struttura in questione è solo per minori con disturbi psichiatrici) – siano piuttosto gravi. Non lascerei cadere la segnalazione, anche perché si tratta di una lettera firmata dal dipendente di una struttura pubblica.

COSENTINO (PD). Signor Presidente, l'unica perplessità che mi permetto di segnalare è se di fronte a una lettera firmata che parla di reati,

non sia d'obbligo una trasmissione degli atti. Per quale ragione la Commissione dovrebbe tenere nascosta una notizia di reato? Non intendo così risolvere la questione, mi limito a segnalare perché possa essere valutata e approfondita.

PRESIDENTE. Sono assolutamente d'accordo con l'intervento del senatore Cosentino. Il fatto è che lo stesso medico afferma che si tratta di racconti che egli presuppone essere reali, senza però averne la certezza. Per questo motivo, pensavo che prima di trasmettere la lettera alla Procura della Repubblica fosse opportuna un'indagine sulla credibilità del medico e sul tipo di struttura. Se però lo ritenete, posso senz'altro trasmettere la lettera alla Procura: è un altro percorso, ma anch'esso molto ragionevole.

COSENTINO (PD). Ove, in linea di ipotesi, la Procura della Repubblica intendesse aprire un'inchiesta e, per esempio, volesse mettere sotto controllo i telefoni, l'aver da parte nostra aperto pubblicamente un'indagine (sia pure in forma riservata) potrebbe compromettere l'esito dell'indagine penale. Dal momento che non siamo in presenza di un generico ragionamento su maltrattamenti, ma di una notizia che fa riferimento ad abusi su minori, la mia opinione è che la Commissione non debba tenere per sé un'indagine di questo tipo, posto che la magistratura ha i poteri per accertare ciò che effettivamente è avvenuto. Se poi dovesse emergere che i fatti descritti non corrispondono al vero, sarà la magistratura a dirlo. Non vorrei trovarmi nella necessità di dover decidere se ci sia stato o meno abuso sui minori. Suggerirei quindi di seguire la strada maestra.

GRAMAZIO (PdL). Come il collega Cosentino, credo anch'io che sia opportuno che il Presidente trasmetta la lettera alla Procura della Repubblica affinché apra un'indagine. Una nostra indagine, anche se *soft*, potrebbe creare delle situazioni di allarme e non vorrei che ciò potesse permettere a qualcuno di tutelarsi. Ritengo pertanto importante che il Presidente, in via riservata, invii la lettera al procuratore della Repubblica oppure si incontri con lui.

ASTORE (IdV). Quale è il Comune in cui risiede la struttura cui si fa riferimento?

PRESIDENTE. Quello di Chieti.

MAZZARACCHIO (PdL). È già di per sé grave il fatto che il medico non abbia dato comunicazione alla Procura delle informazioni in suo possesso, visto che è tenuto a farlo.

PRESIDENTE. Procediamo dunque come la Commissione indica, ossia con un contatto sia epistolare, che diretto, con il procuratore della Repubblica, in modo che possa decidere come procedere. Vi ringrazio, col-

leggi, del vostro contributo perché questa corrispondenza mi ha molto allarmato.

La seduta è così conclusa.

I lavori terminano alle ore 15,10.